Beyond The Health کے بانی Raymond Francis اور اس کے ساتھ ہی ساتھ Bill & Melinda Gates Foundation

کے بانی بل گیٹس کے پولیو ویکسین کے اوپر چشم کشاء حقائق ملاحظہ فرمائیں

ویڈیوز کے لنکس آخر میں موجود ہے

پولیو ویکسین انتہائی خطرناک ہے

حقیقت یہ ہے کہ یہ ویکسین نہ محفوظ ہے اور نہ ہی کارآمد

میں نہ اس پولیو ویکسین کے حق میں ہوں اور نہ ہی اسے تجویز کرتا ہوں

ایسی کوئی سائنسی تحقیق موجو ہی دنہیں جو یہ ثابت کر سکے کہ پولیو ویکسین اس بیماری کے خلاف کارآمد ہے جس بیماری کے خلاف اسے استعمال کیا جاتا ہے

دوسری طرف ہزاروں مستند ریسرچ رپورٹس اور ایسے ٹھوس شواہد موجود ہیں جو یہ بتاتے ہیں کہ نہ صرف یہ ویکسین محفوظ نہیں بلکہ پولیو مرض کی ایک بڑی وجہ خود یہ پولیو ویکسین ہے

خون کے کینسر Blood Cancer کی ایک بڑی وجہ پولیو ویکسین ہے: جرنل آف لینسٹ (Journal of Lancet)

سن 2000ء میں ایک طرف جہاں ورلڈ ہیلتھ آرگنائزیشن کے اہلکار اس کامیابی پر بہت خوش ہو رہے تھے کہ دنیا میں پولیو تیزی سے کم ہو رہا ہے دوسری طرف سوئزرلینڈ میں پولیو ویکسین کے نتیجے میں جنم لینے والی خطرناک بیماریوں کے اوپر میٹنگز ہو رہی تھیں

پولیو ویکسین میں موجود وائرس بچوں کے گلے میں دو ہفتے اوران کے فضلے میں دو مہینے تک رہتا ہے جسکی وجہ سے پولیو ویکسین سے نہ صرف ان بچوں میں پولیو پھیلنے کا سبب بنتا ہے بلکہ یہ ایک بچے سے دوسرے بچے تک بھی پھیلنے کا خطرہ پیدا ہو جاتا ہے : K.Neil Miller (Global Vaccine Institute)

1994ء میں ڈاکٹر مشل کاربوں نے پولیو ویکسین میں وائرس سی ایس 40 کی موجودگی کا پتہ چلایا جو کہ جنگلی بندر میں پایا جاتا ہے

پولیو ویکسین سے خون، ہڈیوں اور پھیپھڑوں کا کینسر پھیلتا ہے: جرنل آف لینسٹ (Journal of Lancet)

1999ء میں امریکی حکومت نے پولیو ویکسین سے متاثرہ بچوں کے والدین کے احتجاج اوراس ویکسین کے خلاف کورٹ میں کامیابی کے بعد (صرف امریکی عوام کے لیے) پولیو ویکسین بنانے کے لیے زندہ وائرس کی بجائے مردہ وائرس کا استعمال شروع کردیا جب کے Third World Country میں آج بھی پولیو ویکسین زندہ وائرس سے ہی تیار کی جاتی ہے جس سے پولیو سمیت دوسری خطرناک اور جان لیوا بیماریوں کے پھیلنے کا شدید خطرہ پیدا ہوتا ہے۔

First World Countries میں پولیو ویکسین کے خلاف بہت ساری Foundations اور Organizations کام کررہی ہیں جب کہ Third World

Countries پولیو ویکسین کے خلاف احتجاج کرنے کی اجازت بھی نہیں دی جاتی

پاکستان میں جو پولیو ویکسین آرہی ہے اسے Check اور Examine کرنے کے لیے ایک بھی لیبارٹری نہیں کہ اس ویکسین میں پانی ہے، وائرس ہے یا زہر: نور محمد مہر مرکزی رہنما پاکستان فارماسسٹ ایسوی ایشن

پاکستان 90% ویکسین WHO والے سپلائی کرتے ہیں جب کہ صرف 10% ویکسین پاکستان خرید تا ہے لیکن ان دونوں کو چیک کرنے، جانچنے اور پرکھنے کا کوئی نظام پاکستان میں موجود ہی نہیں: ڈاکٹر منیر سابقہ انچارج پنجاب پولیو ویکسین

1967ء کے ڈرگ ایکٹ آف پاکستان کے تحت ملک میں درآمد کی جانے والی ویکسین اور ادویات اس وقت تک استعمال نہیں کی جا سکتیں جب تک اسکا باقاعدہ ٹیسٹ نہ کیا جائے اور اس بات کا یقین نہ ہو جائے کہ یہ ویکسین اور دوائی نقصان دہ تو نہیں جب کہ پولیو ویکسین بغیر ٹیسٹ اور چیک کے پلائی جا رہی ہے

پولیو ویکسین کی تیاری کے لیے Bill & Melinda Gates Foundation ایک بڑی ڈونر ایجنسی کے طور WHO کو Fund کر رہی ہے

بل گیٹس کئی مرتبہ کہہ چکا ہے کہ دنیا Over Populated اور Over Burdened ہو چکی ہے اور دنیا کے وسائل تیزی کم ہو رہے ہمیں اس دنیا کو Depopulization کی طرف لے کر جانا ہے اور اس مقصد کے لیے Vaccination سب سے اہم، تیز ترین

اور بہترین ذریعہ ہے

Vaccination is very close to my Heart: Bill Gates

Vaccines are"Best Way"to Depopulate Planet:Bill Gates

دنیا کے وسائل کم ہو رہے ہیں اور نائیجریا میں اب بھی 7 بچے ایک خاندان میں پیدا ہو رہے ہیں لہذا ایسے ممالک میں Vaccination کا عمل تیز تر کرنے کی ضرورت ہے

بل گیٹس:

منشور انسانی حقوق کے تحت Right to Information اور Freedom of Speech & Expression کی اصل حقیقت اور اصلیت یہ ہے کہ انٹرنیٹ، یوٹیوب کے اوپر چند سال کے اندر پولیو ویکسین سے متعلق سرچ آوٹ کرنے کے لیے فلٹرز اتنے سخت لگا دیئے گئے ہیں کہ پولیو ویکسین کے نتیجے میں پیدا ہونے والی بیماریوں اور ان پر ہونے والی تحقیق/ ویڈیوز کو آسانی سے Access کرنا مشکل تر بنا دیا گیا ہے اور پولیو ویکسین کے حق میں ویڈیوز اور WHO کی طرف سے بنائی جانے والی ویڈیوز کو Access کرنا آسان تر بنایا جا رہا ہے

سینٹ کی قائمہ کمیٹی برائے صحت کی رپورٹ جو ۲۱ اگست ۲۰۱۹ء کو جنگ میں شائع ہوئی کے مطابق پاکستان میں ہر سال 5 لاکھ 25 ہزار ٹی بی کے کیسز رپورٹ ہوتے ہیں اور 54 ہزار مریض ہر سال صرف ٹی بی سے ہلاک ہو جاتے ہیں۔ اس کے علاوہ ٹریفک

حادثات میں ہزاروں لوگوں کی اموات واقع ہو جاتیں ہیں حیرت کا مقام یہ ہے کہ پولیو کے پورے ملک میں سچے یا جھوٹے صرف 5 کیسز سامنے آنے پر پورے ملک میں پولیو کے قطرے پلوانے کے لیے ایمرجنسی نافذ کیوں کر دی جاتی ہے؟

حوالہ جات

ا۔ ریمنڈ فرانسس سے متعلق ویڈیو لنک

https://www.youtube.com/watch?v=mI6z58Ui8ro&t=15s

۲۔ ریمنڈ فرانسس کا تعارف

https://raymondfrancisauthor.com/

https://beyondhealth.com/

۳۔ بل گیٹس سے متعلقہ ویڈیو لنکس

https://www.youtube.com/watch?v=ozlbeXrb_5A

https://www.youtube.com/watch?v=lR8PLPYfyhM

https://www.youtube.com/watch?v=UyTch2QKwbI

https://www.youtube.com/watch?v=FYcHynxe9GQ

۴۔ پاکستان میں پولیو ویکسین سے متعلق حقائق پر مبنی تحقیقی رپورٹس کا لنک

https://www.youtube.com/watch?v=3jgafIWge-I

نوٹ: پولیو ویکسین سے متعلق مزید رپورٹس اور شواہد اگلے صفحات میں ملاحظہ فرمائیں

یورپ اور فرانس میں عوام اور ڈاکٹروں کا ویکسین پر اعتماد ختم ہو گیا

مغربی ممالک میں ڈاکٹر حاملہ عورتوں کو فلو کی ویکسین نہیں دیتے کمپنی کہتی ہے یہ اچھی ہے ڈاکٹر نہیں مانتے

پاکستان میں علما سہواً فتووں کے ذریعے ویکسین پر اعتماد بحال کرا رہے ہیں

پولیو ویکسین کے قطروں سے ہی پولیو پھیلتا ہے امریکہ نے ۱۹۷۵ء میں اس پر پابندی لگائی اس کی جگہ انجکشن لایا مگر پاکستان میں علماء اس حقیقت سے واقف نہیں وہ پولیو کے قطرے فتووں سے پلوا رہے ہیں

مفتی منیب الرحمان نے ڈاکٹر عقیل اور ڈاکٹر شکیل فاروقی سے رابطہ کر کے پولیو کے قطروں کے حق میں مضمون لکھا دونوں ڈاکٹر صاحبان کی معلومات ناقص تھیں

کڈنی سنٹر کے پروفیسر سلمان حجازی نے پولیو کے قطروں کے خطرات پر پاکستان میڈیکل ایسوسی ایشن کے رسالے کے لیے تحقیقی مضمون لکھا تو رسالے نے مضمون شائع کرنے سے انکار کر دیا کہ حکومت یہ کام کر رہی ہے ہم اس میں مداخلت نہیں کر سکتے

اکیسویں صدی میں یونیورسٹی کے پروفیسروں مفتی صاحبان اور علماء اس بات سے واقف نہیں کہ ۱۹۷۵ء میں ان قطروں پر پابندی لگ چکی

مفتی منیب الرحمان مولانا سمیع الحق جیسے علماء کے لیے ایک اہم خبر

سیّد خالد جامعی

Reuter نے ایک خبر جاری کی ہے کہ جس کا عنوان ہے
Vaccine confidence low in Europe raising disease outbreak risk[Dawn, 24 Oct. 2018, pg. 13]

اس خبر میں بتایا گیا ہے کہ پورے یورپ اور فرانس میں لوگوں کا ویکسین کے استعمال پر اعتماد ختم ہو گیا ہے ڈاکٹر حاملہ عورتوں کو فلو کی ویکسین نہیں دے رہے تفصیلی خبر آپ نیٹ پر پڑھ سکتے ہیں اس سے قبل نیویارک ٹائمز پر ویکسین اور پولیو کے قطروں کے بارے میں کئی رپورٹیں شائع ہو چکی ہیں امریکہ اور کنیڈا میں ہزاروں ماں باپ اپنے بچوں کو ویکسین نہیں لگانے دیتے ویکسین کی مخالفت بڑے بڑے سائنس داں ڈاکٹر اور گروپ کرتے ہیں۔ نیویارک ٹائمز کی رپورٹیں اور میڈکل جنرل کے مضامین پاکستان میں کوئی نہیں پڑھتا مگر سب ویکسین اور پولیو کو لازمی سمجھتے ہیں علماء سہواً فتویٰ دیتے ہیں کیوں کہ وہ ان دواؤں اور میڈیکلائزیشن کی صنعت کی مابعدالطبیعیات اور اس کے سرمایہ دارانہ نظام سے تعلق سے واقف نہیں۔ایک جانب مغرب کا یہ حال ہے دوسری جانب پاکستان میں پولیو ویکسین پلانے پر فتوے آ رہے ہیں اور علماء سہواً یہ کام کر رہے ہیں کیوں کہ وہ جدید دنیا کے مسائل سے آگاہ نہیں وہ جدید سائنس میڈیکلائزیشن کے فلسفے سے واقف نہیں پولیو ویکسین کے لیے بڑے بڑے علماء نے فتوے دیے حالانکہ پولیو کے قطروں سے ہی پولیو پھیلتا ہے مفتی منیب الرحمان نے کراچی یونیورسٹی کے پروفیسر ڈاکٹر عقیل احمد اور ڈاکٹر شکیل فاروقی سے مشورے کے بعد ایک مضمون پولیو کے قطروں کے حق میں جنگ اخبار میں لکھا ان پروفیسروں کو اس بارے میں کچھ معلوم نہ تھا۔حالانکہ USA میں 1975 سے قطروں پر پابندی ہے انجکشن دیا جاتا ہے وہ مہنگا ہے یہ سب تحقیقات نیٹ پر موجود ہیں پڑھے کون؟ پاکستان میں پولیو کے دو مریضوں پر ہنگامہ ہے ___ ٹریفک حادثات میں ہر سال ۱۸ ہزار لوگ مرجاتے ہیں کوئی ٹریفک بند کرنے کا فتویٰ نہیں دیتا۔

HEALTH NEWS

OCTOBER 23, 2018 / 7:15 PM / 8 DAYS AGO

Vaccine confidence low in Europe, raising disease outbreak risk

Kate Kelland

LONDON (Reuters) - Low levels of public confidence in vaccines in the European Union are pushing immunization rates down and the number of disease outbreaks up, according to an expert report on Tuesday.

Recent outbreaks of measles – the highest number in the EU for seven years – are a sign of the immediate impact of declining vaccine coverage, the report said, and should prompt governments to act to boost vaccine awareness and confidence.

The report, published by the European Commission and compiled by a team of scientists led by Heidi Larson, a professor and director of the Vaccine Confidence Project at the London School of Hygiene & Tropical Medicine, found differing trends in vaccine confidence across EU member states.

Some – including France, Greece, Italy and Slovenia – have become more confident in vaccine safety since 2015, while

others, such as Czech Republic, Finland, Poland and Sweden, have become less confident.

The EU's health commissioner Vytenis Andriukaitis said the report's findings showed "the need for EU action".

He noted that Europe has lower confidence in the safety of vaccines than other regions of the world, and that seven out of the 10 countries with the lowest vaccine confidence in the world are in Europe - France, Greece, Italy and Slovenia.

"This is partly due to the rising influence of diverse anti-vaccine groups that spread misleading information through the internet or in political fora," he said. "Their influence should make us all cautious."

The report found that vaccine trust among medics is linked to confidence among members of the public, and that while family doctors generally have higher levels of confidence, there are worrying signs of mistrust even in the medical community.

Some 36 percent of family doctors surveyed in Czech Republic and 25 percent in Slovakia do not agree that the measles, mumps and rubella (MMR) vaccine is safe, and 29 percent and 19 percent respectively do not believe it is important, the survey showed.

The report found that since 2010, coverage of measles immunization - defined as a first dose of a measles-containing vaccine such as MMR - has fallen in 12 EU countries: Bulgaria, Croatia, Czech Republic, Estonia,

Finland, Greece, Lithuania, Netherlands, Poland, Romania, Slovakia and Slovenia.

Vaccine confidence was defined in the report as trust in the effectiveness and safety of vaccines and in the healthcare system that delivers them.

Confidence in, and demand for, vaccines is influenced by a number of factors, including the importance, safety, and effectiveness of the shots. Larson said monitoring that confidence over time can be an important barometer of emerging issues that countries may need to act on.

Larson noted that across the EU, confidence in flu vaccines is lower than trust in the MMR shot.

This is "perhaps in part due to the efficacy of the flu vaccine changing year to year" she said, but also because "there is a low perception of the various serious risks of influenza".

Another concerning trend, Larson said, was increasing hesitancy among doctors to recommend flu vaccines to pregnant women: "This is worrying as the group is considered very high risk for serious complications when it comes to flu."

Reporting by Kate Kelland; Editing by Raissa Kasolowsky

پولیووائرس-پولیوویکسین اور پاکستان سے پولیو کا انسداد

پولیوایک مہلک بیماری ہے جوتین مختلف اقسام کے وائرس کے زریعہ پھیلتی ہے جن کووائلڈ پولیووائرس(Wild Polio Virus, WPV1, WPV2, WPV3) کہا جاتا ہے۔ پولیووائرس پانی اورغذا کے ذریعہ سے منہ میں داخل ہوتا ہےاور ہمارے نظام انہظام سے جزب ہوکرخون میں شامل ہوجاتا ہےاورخون سے ہمارےان اعصاب کوجو ہمارےجسم کی حرکات کوکنٹرول کرتے ہیں تباہ کردیتا ہےنیتجتاً جسم کا وہ حصہ مفلوج ہوجاتا ہےاورمریض زندگی بھر کے لئے معذور ہوجاتا ہے۔ یہ وائرس مریض کے فضلہ سے خارج ہوتا ہےاوراگرفضلہ کومناسب طریقے سےDispose کرنے کے انتظامات نہ ہوں اورغذااور پانی اس سے آلودہ ہوجائے تو ہر وہ بچہ اس کی زد میں ہوتا ہے جوان اشیاء کو استعمال کرتا ہے۔اس کےعلاوہ مریض اگر رفع حاجت کے بعد ہاتھوں کوصاف نہ کریں تو ہاتھوں میں لگے ہوئے جراثیم بھی اس مرض کے پھیلنے کا باعث بنتے ہیں۔ چیچک،خناق، کالی کھانسی،ٹیٹنس کی طرح یہ بھی ایک مبتدی مرض ہے۔جس کوخوش قسمتی سےVaccine کے زریعہ سے روکا جاسکتا ہے۔

روزنامہ جنگ مورخہ۱۱اور۱۲جون۲۰۱۳ کی اشاعت میں مفتی منیب الرحمٰن صاحب کا مضمون ہم نے دلچسپی سے پڑھااورجیسا کہ مفتی صاحب نےفرمایا یہ بات لائق مذمت ہے کہ پولیووائرس کے نام پر پاکستان کو بدنام کیا جارہا ہےاور ہر برائی کو پاکستان کے سر پرتھوپا جارہا ہےلیکن پولیوویکسین کے بارے میں طبی معلومات چونکہ جامعہ کراچی کے شعبہ مائیکرو بیالوجی سے ماخوذ ہیں اوروہ موجودہ شائع شدہ معلومات سےمختلف ہیں اس لئےان پر ہمارے کچھ تحفظات ہیں جن میں سے دوگزارشات لائق توجہ ہیں۔(۱)پولیوویکسین میں" کسی چیز" کی آمیزش(۲)پولیوویکسین پینے کے باوجود پولیو ہونے کے اسباب کیا ہیں؟

پولیوویکسین(Polio Vaccine)1952 میں تیار ہوئی اور1962 میں اس کوانسانی استعمال کی اجازت ملی۔ یہ دوطرح سے استعمال ہوتی ہے۔قطرے والی پولیو جومنہ سے پلائی جاتی ہے(OPV - Oral Polio Vaccine)اوردوسری انجکشن کےزریعہ دی جانے والی دوا(IPV - Injectable Polio Vaccine)۔ابتداء میں قطرہ والی پولیوویکسین پولیو کےان تینوں زندہ وائرس کا مجموعہ ہوتی تھی اسی لئے اس کوتین مرکبات کا مجموعہ(Trivalent Polio Vaccine) کہا جاتا ہے۔لیکن دنیا سے۱۹۹۹میں پولیووائرس نمبر۲ کے خاتمہ کے بعدآج کل کی پولیوویکسین یا توان دونوں زندہ وائرسWP1 and WP3 کا مجموعہ ہوتی ہے، جسے دومرکبات کا مجموعہ یا (Bivalent Polio Vaccine) کہا جاتا ہے یا پھران دونوں کوالگ الگ پلایا جاتا ہے۔ پولیوویکسین کی تخلیق اس کے موجد نے بندر کے گردے میں کی جس کی وجہ سے پولیوویکسین میں بندر کے وائرس(Simian Virus 40 (SV40 کی آمیزش ہوگئی۔ یہ وائرس بہت سارے سرطانوں کا مثلاًMesothelioma(پھیپڑوں کی جھلی کا

کینسر) دماغی سرطان، ہڈیوں کے سرطان اور خون کے سرطان Lymphoma کا باعث بنتا ہے۔ اگر چہ اس بات کی تحقیق ابتداء میں ہی ہوگئی تھی کہ ویکسین میں وائرس کی آمیزش ہے جو کہ انسانی استعمال کے لئے خطرناک ہوسکتی ہے۔لیکن صحت عامہ کے امریکی ادارے (National Institute of Health (NIH ان ساری تحقیقات کو شائع ہونے سے جبراً روکا جس کے نتیجہ میں لاکھوں امریکی اس ویکسین اور وائرس کا شکار ہوئے۔ اس کی تفصیلات Debbie Bookchin اور Jim Schumacher کی کتاب میں دیکھی جاسکتی ہیں (**حوالہ نمبر۱**)۔

طبی دنیا میں اس جرم اور ڈھٹائی کی مثال ملنا مشکل ہے۔ امریکہ میں تو ویکسین کی تیاری کے طریقہ کار کو بدل دیا گیا یا ویکسین میں موجود وائرس کے خاتمے کے لئے اقدامات کئے گئے لیکن باقی دنیا میں بندر کے وائرس کے پھیلاؤ کا تسلسل جاری رہا اور جولائی ۲۰۰۴ میں یہ انکشاف بھی ہوا کہ شمالی امریکہ، ایشیاء اور افریقہ میں فروخت کی جانے والی ویکسین جو کہ ۱۹۸۰ تک روس میں تیار ہوئی تھی۔ SV40 کی آمیزش زدہ تھی (**حوالہ نمبر۲**)۔ پاکستان اور افغانستان میں استعمال ہونے والی ویکسین کا کیا درجہ ہے اور اس میں کسی بھی وائرس کی آمیزش ہے یا نہیں یہ کون بتائے گا؟ موجودہ سیاسی اور مذہبی حالات میں مغربی دنیا اور پاکستان وافغانستان میں جو مخاصمت ہے اس نے مغرب سے آنے والی چیزوں کو مشتبہ بنا دیا اور سی آئی اے نے جس طرح پاکستان میں پولیو مہم کو عسکری مقاصد کے لئے استعمال کیا اس نے اس شبہ کو مزید تقویت دی (**حوالہ نمبر۳**)۔ جب اس ویکسین کو بنانے والے اور بیچنے والے اپنے مفادات کے لئے اپنی قوم سے جھوٹ بول سکتے ہیں تو وہ ہمارے لئے سچ کیسے بولیں گے۔ جیسا کہ مفتی صاحب نے فرمایا اور ہمارا بھی یہی خیال ہے، اب ضرورت اس امر کی ہے کہ پاکستان کی حکومت اور پرائیوٹ سیکٹر دونوں اس وائرس کی الگ الگ لیبارٹری سے جانچ کروائیں اور اس میں وائرس کی موجودگی اور غیر موجودگی سے قوم کو آگاہ کریں کہ یہ قابل استعمال ہے یا نہیں۔

پولیو ویکسین کا دوسرا مسئلہ انتہائی اہم ہے اور اس کا تعلق ہمارے ملک میں پولیو کے انسداد سے ہے۔ اس مسئلہ کو سمجھنے کے لئے تھوڑی تفصیل کی ضرورت ہے۔

جیسا کہ ہم نے بتایا کہ پولیو ویکسین دو اقسام میں دستیاب ہے ایک قطرہ والی پولیو ویکسین (OPV) اور دوسری انجکشن والی پولیو (IPV) قطرہ والی پولیو ویکسین دراصل زندہ وائرس کا مجموعہ ہوتی ہے۔ اور اس کے عمل کا طریقہ کچھ اس طرح کا ہے کہ جب اس وائرس کے قطرے بچوں کو پلائے جاتے ہیں تو یہ وائرس پیٹ میں بچہ کے مدافعتی نظام کو فعال activate کرتا ہے اور بچے کا جسم اس وائرس کے خلاف ہتھیار (Antibody) یا مدافعتی خلیہ بنالیتا ہے اور پیٹ میں موجود پولیو ویکسین کے وائرس دو ہفتہ میں ختم ہوجاتے ہیں۔ اور مستقبل میں جب بھی بچے پر حقیقی پولیو وائرس حملہ آور ہوتا ہے تو پہلے سے موجود ہتھیار (Antibody) مدافعتی خلیے اس وائرس کو تباہ کردیتے ہیں یوں یہ بچہ پولیو کی بیماری

سے محفوظ رہتا ہے۔لیکن ہمیشہ ایسا نہیں ہوتا۔وہ بچے جو کمزور ہوتے ہیں،غزائی قلت کا شکار ہوتے ہیں یا کسی ایسی بیماری میں مبتلا ہوتے ہیں جس میں جسم کا مدافعتی نظام کمزور ہو جاتا ہے ان بچوں میں قطرہ پلانے کے بعد یہ وائرس ان کے نظام انہظام میں زندہ رہتے ہیں اور ان کے فضلہ سے خارج ہوتے رہتے ہیں اور بیماری اس دوا کے وائرس سے پھیلنا شروع ہوجاتی ہے۔اور وہ بچہ خود اور دوسرے بچے بھی حقیقی پولیو وائرس کاWPV1, WPV2, WPV3 کا نہیں بلکہ دوا والے پولیو وائرس(vaccine (VDPVs derived poliomyelitis کا شکار ہوجاتے ہیں(**حوالہ نمبر۴**) جو کہ حقیقی پولیو کی طرح معذوری کا سبب بنتی ہے۔

جیسا کہ ہم نے بتایا کہ پولیو کی تین اقسام ہیں اور قطرہ والی پولیو ویکسین میں یہ زندہ وائرس بچوں کو پلائے جاتے ہیں۔انسانی جسم میں کچھ جنیاتی تبدیلیوں Genetic) (Change کے ساتھ یہ وائرس بچوں کے فضلہ میں خارج ہوتے اور ایک نئے وائرس کی شکل میں حملہ آور ہوتے ہیں۔اس طرح وہ ممالک جہاں یہ دوا استعمال ہوتی ہے وہاں کے افراد پولیو کے تین وائرسوں سے نہیں حقیقتاً چھ وائرسوں سے نبرد آزما ہوتے ہیں۔نائیجیریا،پاکستان،افغانستان میں وقتاً فوقتاً ان بچوں میں جو پہلے سے قطرہ پی چکے ہوتے ہیں اس بیماری کا اظہار ہوتا رہتا ہے۔

پولیو وائرس اور پولیو ویکسین کے اسی طریقہ عمل کی وجہ سے امریکی حکومت نے حقیقی وائرس اور ویکسین وائرس کے ناختم ہونے والے سلسلے کے لئے ۱۹۹۷ میں ایک جامع پالیسی مرتب کی اور پورے قوم کو بتدریج قطرہ والی دوا سے انجکشن والی دوا کی طرف منتقل کیا اور اس طرح امریکہ میں دونوں اقسام کی پولیو کا خاتمہ ممکن ہوسکا(**حوالہ نمبر۵**)۔مگر آپ کو یہ جان کہ حیرت ہوگی کہ بجائے اس کے ہمارے ملک میں بھی یہی طریقہ عمل اپنایا جاتا۔اور قطرہ والی دوا کو ختم کر کے بتدریج انجکشن کی طرف منتقل کیا جاتا۔پاکستان اور افغانستان میں ایک نئی قطرہ والی ویکسین کا تجربہ کیا گیا(**حوالہ نمبر۶**)۔ڈرون حملوں کے لئے تو ہماری سرزمین استعمال ہوتی رہی ہے رہی سہی کسر ان طبّی تجربوں نے پوری کردی ہے۔جو کہ طبّی اخلاقیات کے خلاف ہی نہیں بلکہ قانوناً بھی جرم ہے۔"مغربی طبّی اخلاقیات" کی رو سے جب تک مریض کسی دوا کے استعمال کے بارے میں اثباتی رائے(جو کہ مکمل معلومات کے بعد حاصل کی گئی ہو) نہ دے دے اس دوا کو اس مریض پر استعمال کرنا جرم ہے۔کیا قطرہ پلانے والی ٹیمیں بچوں کے ماں باپ کو یہ بتاتی ہیں کہ ان کا بچہ اس دوا سے بھی پولیو کا شکار ہوسکتا ہے۔یہ بات یاد رہے کہ دونوں قسم کے پولیو وائرس(حقیقی اور دوا والے) سے ہونے والی پولیو کی طبی علامتوں اور مرض کی شدت،دورانیہ اور اثرات میں کوئی فرق نہیں ہوتا اور دوا سے ہونے والی پولیو بھی ویسے ہی خطرناک ہے جیسا کہ حقیقی اور اس کے لئے ویسے ہی احتیاط اور انسدادی پروگرام کی ضرورت ہے جیسا کہ حقیقی پولیو کے لئے۔

پاکستان میں گزشتہ سال قطرہ والی پولیو کے 10 مریض سامنے آئے جن کو(Circulating Vaccine derived polio virus type2 (cVDPV2 کی وجہ

سے پولیو ہوئی۔ یاد رہے کہ دنیا سے حقیقی پولیو وائرس WP2 ختم ہو چکی ہے۔ cVDPV2 کی موجودگی ایک خطرناک منظرنامہ کی طرف توجہ دلاتی ہے جس کو سمجھنا انتہائی ضروری ہے۔ جیسا کہ ہم نے بتایا کہ پولیو ویکسین میں پولیو کے تینوں جراثیم شامل ہوتے ہیں۔ ۱۹۹۹ میں WHO کے اس اعلان کے بعد کہ دنیا سے پولیو وائرس نمبر۲ WP2 ختم ہو چکا ہے۔ پولیو ویکسین سے جراثیم نمبر۲ نکال دیا گیا اور ویکسین جو کہ PV1 اور PV3 کا آمیزہ تھا استعمال ہونے لگا جس کی وجہ سے پولیو ٹائپ 2(PV2) کے لئے انسانی مدافعت کمزور ہونے لگی اور انسانی جسم میں موجود ویکسین والے پولیو کے جراثیم ابھر کے سامنے آئے اور بیماری کا سبب بننے لگے جیسا کہ نائیجیریا میں ۲۰۰۹ میں ہوا تھا اور اب پاکستان میں ہو رہا ہے (**حوالہ نمبر۷**)۔ Dr. John F. Modlin, M.D. کے مطابق پولیو کی بیماری کو قطرے پلانے والی دوا سے روکنا آگ کو آگ سے بجھانے کے مترادف ہے (**حوالہ نمبر۸**)۔

اس کا مطلب یہ ہوا کہ دنیا سے حقیقی پولیو کے خاتمے کے باوجود انسانیت Vaccine والی پولیو کے شکنجے سے کبھی نہیں نکل سکے گی اور جب WHO اور CIA کی پولیو مہم ختم ہوگی جس طرح اس وقت cVDPV2 کی بیماری پھیل رہی ہے اس طرح cVDPV3 اور cVDPV1 کی بیماری پھیلتی رہیگی (**حوالہ نمبر۹**)۔

۱۔ پولیو کی مہم کو سیاست اور عسکریت سے پاک کیا جائے اور اس مہم کے ذریعہ ذرائع ابلاغ میں اسلام، مسلمانوں اور سیاسی گروپوں کے خلاف پروپیگنڈہ بند کیا جائے اور اس کو ایک طبی مہم کے طور پر چلایا جائے۔

۲۔ دوا کے متعلق مکمل معلومات فراہم کی جائے اور اس کا اختیار لوگوں پر چھوڑ دیا جائے کہ وہ اپنے بچوں کو قطرہ پلوانا چاہتے ہیں یا نہیں۔

۳۔ ایک جامع منصوبہ بنایا جائے اور اس مہم کو بتدریج قطرہ والی دوا سے انجکشن والی دوا میں تبدیل کیا جائے۔ انجکشن والی دوا کی قیمت قطرہ والی دوا کے مقابلہ میں زیادہ ہے، لیکن اس پر بھی بہت کام ہوا ہے اور حالیہ اُمان میں ہونے والی تحقیق نے ثابت کیا ہے کہ اگر انجکشن کو جلد کے اندر (Intradermal) دیا جائے تو دوا کا پانچواں (1/5) حصہ بھی نارمل مقدار کے مماثل ہے (**حوالہ نمبر۱۰**)۔

۴۔ لوگوں کو چاہیئے کہ ثابت ہونے کے بعد کہ اس Vaccine میں SV40 کی آمیزش نہیں ہے۔ تدریجاً قطرہ والی دوا سے انجکشن والی دوا کی طرف منتقل ہوا جائے جس کا دورانیہ تین سے چار سال ہونا ہے۔

۵۔ طبّی عملے کو تشدد کا نشانہ بنانے سے گریز کیا جائے۔ ان کی ہلاکتیں افسوسناک عمل ہیں۔

حوالہ جات

حوالہ نمبر۱۔ The Virus and the Vaccine -The true story of a cancer causing monkey virus contaminated polio vaccine. St Martin Press 2004, ISBN 0-31-22 7872-1

حوالہ نمبر۲۔ Tom Curtis, Monkey, viruses abd vaccube oersoectuve, The Lancet.com Vol. 364, July 31-2004

حوالہ نمبر۳۔ Roberts LF, VanRooyen MJ. Ensuring Public Health Neutrality. N ENGL J MED 368; 12: March 2013.

حوالہ نمبر۴۔ (MMWR. Update of vaccine derived polio virus-worldwide, APRIL 2011-June 2012 www.cdc.gov

حوالہ نمبر۵۔ Lorraino Nino, Jane F. Seward. Vaccine policy changes and epdidomecology of poliomyelitis in the United States (JAMMA Oct 13 2004, Vo. 292 No. 14)

حوالہ نمبر۶۔ Kathleen MO Pelly, Elias Durry. The effect of mass immunication compaigns and new oral polio virus vaccine on the incidence of poliomyelitis in Pakistan and Afghanisatan, 2001-2011; retrospective analysis (The Lanncet.com published online July 4, 2012)

حوالہ نمبر۷۔ (Vaccine - Associated poliomyelitis in Pakistan. Virology blog 20 December, 2012)

حوالہ نمبر۸۔ John FM, The Bumpy Road to Polio Eradication. N ENGL J MED: June 2010; 362; 25: 2346-2349

حوالہ نمبر ۹۔ Les F. Roberts, Michael J-Vanrooyen (Ensuring public health neutrality New England Journal of Medicine March 21, 2013 Vol. 368 No. 13)

حوالہ نمبر ۱۰۔ Ali Jaffer Mohammad: Fractional Doses of inactivated polio virus in Oman: New England Journal of Medicine (June 24, 2010). Vol. 362, No. 25

From: Journal of Pakistan Medical Association <jpmaofficial@gmail.com>
Sent: Saturday, October 26, 2013 2:33 PM
To: salman imtiaz
Subject: Rejection of Article No: 352-2013.

Article No: 352-2013
Title: **"Polio vaccine and eradication of polio from Pakistan"**

Dear Dr Salman Imtiaz,

Your above cited Article was reviewed by a specialist in the field and according to the comments provided, your article cannot be considered for publication in the journal. Following are the comments:

Comments:

The article is not focused. As Polio is concerned, it is declared as national emergency in Pakistan. The GOP has issued one important document titled: "National Emergency Action Plan" which contains comprehensive line of action for eradication of Polio in Pakistan. It also contains provisions for social mobilization activities to improve the uptake of services at national level. Furthermore many organizations are also involved in advocacy, communication, and social mobilization activities in Pakistan addressing the misconceptions for polio disease and oral polio vaccine. Furthermore all stakeholders including deputy commissioners, Commissioners, and higher authorities are actively involved in polio eradication activities in Pakistan. Therefore program is already there in Pakistan for the concerns mentioned in the article, delimiting the public health importance of the article.

We regret to inform you that as per reviewer’s comments and editorial board’s decision, the above-cited article does not qualify for publication in the JPMA.
We hope that you will appreciate our editorial decision does not reflect on the quality of your work. Your interest in JPMA is highly appreciated.

Regards,

Dr Fatema Jawad
Editor In Chief
JPMA.

Brief Communication

Polio vaccine and eradication of polio from Pakistan

Eradication of poliomyelitis from Pakistan has now become a political issue which took precious lives of many Pakistani healthcare workers. People are skeptical about polio vaccine, like its constituents and contamination and an accepted rumour that it is not to eradicate polio but to spread it. The recent hijacking of polio campaign by CIA at Abbottabad, to catch Usama Bin Laden[1] and a feeling of "forced vaccination" strategy without getting creditable answers to these apprehensions has further reinforced the suspicion. An attempt is made for all those who encounter the oral polio vaccine to know the factual position. There are two important issues, the contamination of oral polio vaccine and the other is emergence of vaccine derived or vaccine related polio virus causing poliomyelitis.

The polio vaccine was synthesized in 1951 and later in 1961 it was allowed for human use in North America. The inventor used monkey kidneys to generate the vaccine. After a year of invention, it was recognized that the vaccine is contaminated with monkey virus, Simian Virus 40 (SV40) which is a potential carcinogenic virus. Despite these crucial findings the use of vaccine was not stopped by National Institute of Health, North America, rather the research which focused on the virus and the vaccine was not allowed to be published[2]. Now it is evident that the SV40 is associated with some human cancers like mesothelioma, brain cancer, bone cancer and with lymphomas[3,4]. Although, the preparation was either changed or virus was cleaned from the vaccine in

North America. The vaccine with the monkey preparation was in use in other part of the world, in 1980 a Soviet Union preparation which was supplied to South America, Asia and Africa was found contaminated with SV40[5].

One of the concerns of the people in Pakistan is that the vaccine is contaminated with “something” which can harm the human being. Since these questions were never addressed it increased the frustration and resulted in violence which took the lives of the many polio workers. There is a need to check these vaccines by private, as well as, at government level within Pakistan for any contamination. In case contamination is identified, then, there is a need to inform the factual position to the nation.

The use of oral polio vaccine to eradicate the disease is merely fighting fire with fire, it will ultimately cause emergence of Vaccine derived poliomyelitis. To understand the issue, there is a need to have some background information. There are three types of polio viruses called wild polio virus 1, 2 & 3 (WPV1, WPV2, WPV3). The oral trivalent vaccine, which was synthesized in the beginning, was the combination of all three live attenuated viruses. The vaccine was widely used throughout the world. In 1999 when WHO declared that the world is free from WPV2, the second component was taken out from the vaccine. Later on the manufacturers synthesized either isolated type 1 or type 3 monovalent vaccines or single bivalent vaccine which is a combination of the type 1 and type 3 polio viruses. The immunity for type 2 virus weakened over the time and vaccine virus which was circulating in the community attacked vulnerable population. Every year several outbreaks were

reported from all over the world like Yemen, Mozambique, Pakistan, Afghanistan and India[6].

Polio virus isolates have been categorized on the basis of extent they divergent with the corresponding OPV strain like; *Vaccine related polio viruses* (VRPVs) <1% divergent (PV1 and PV3) or <0.60% divergent (PV2). *Vaccine derived polio virus* (VDPV) >1% divergent (PV1 and PV3) or > 0.60% divergent (PV2). *Wild Polio Viruses* (WPV1, WPV2 and WPV3), no genetic evidence of derivation from any vaccine strain. Vaccine derived polio virus are further categorized as; **(a)** Circulating vaccine derived polio virus (cVDPVs). When evidence of person-to-person transmission in the community exists. **(b)** Immune vaccine derived polio virus (iVDPVs) which are isolated from person with primary (B cell) immunodeficiency who are prolonged VDPV infection. **(c)** Ambiguous vaccine derived polio virus (aVDPVs) which are either clinical isolates from person with no known immunodeficiency or sewage isolates whose source is unknown[7].

Due to the complexity of polio virus and polio vaccine US government changed its policy in 1997 and shifted to injectable polio vaccine to stop the endless spreading of vaccine derived polio virus[8]. Ironically, this strategy was not acquired in Pakistan rather a trial on a new oral polio vaccine (A bivalent polio vaccine v/s monovalent polio vaccine) was conducted in northern areas and Afghanistan to establish the efficacy of bivalent polio 1, 3 vaccines over monovalent polio vaccine.[10] There are strategies to combat this threat to developing countries, and one of them is to switch to injectable form of polio vaccine.[9] One argument for the injectable polio vaccine is its high cost. The

issue of cost on using injectable is also addressed recently by Ali Jafar Mohammd et al by using in the derived fractional disease (1/5th) of the normal dose) of injectable polio vaccine and showed similar seroconversion[11].

In conclusion, the doubts, suspicions and anger of the people should be addressed to stop further violence, there is need to make serious efforts, at least by checking the contamination of SV40, and having a clear plan for a gradual shift from oral polio vaccine to injectable polio vaccine to protect the people from vaccine derived polio virus.

References

1) Roberts LF, VanRooyen MJ. Ensuring Public Health Neutrality. N ENGL J MED 368; 12: March 2013.

2) Debbie B and Schumacher J. The Virus and the Vaccine: The True Story of a Cancer-Causing Monkey Virus Contaminated Polio Vaccine and the Millions of Americans Exposed. Jim Schemacher. St Martin's Press, 2004 ISBN 0-31-227874-1.

3) Vilchez RA, Madden CR, Kozinetz CA et al. Association between simian virus 40 and non-Hodgkin lymphoma. The Lancet, Vol. 359 (9309); March 2002: 817-823.

4) Hmeljak J and Cor A. Presence and role of Simian Virus 40(SV40) in malignant pleural mesothelioma. Radiol oncol 2009; 43(1): 9-16.

5) Bookchin D. Vaccine scandal revives cancer fear. New Scientist July 2004; Issue 2455.

6) Vaccine-associated poliomyelitis in Pakistan. Virology blog; 20 December, 2012.

7) Update on Vaccine-Derived Polioviruses – Worldwide, April 2011–June 2012. Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR). http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6137a3.htm

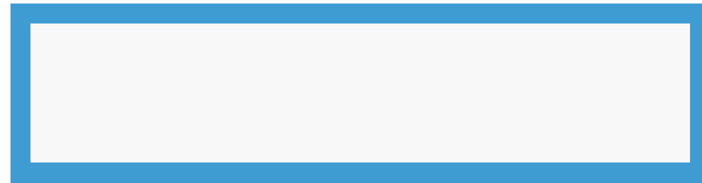
8) Alexander LN, Seward JF, Santibanez TA et al. Vaccine Policy Changes and Epidemiology of Poliomyelitis in the United States. JAMMA Oct 2004; Vol. 292(14): 1696-1701.

9) Sing SK. Oral polio vaccines: a matter for debate. Future Microbiol. (2008) 3(4); 383-385.

10) O'Reilly KM, Durry E, Islam O et al. The effect of mass immunization campaigns and new oral poliovirus vaccines on the incidence of poliomyelitis in Pakistan and Afghanistan, 2001-11: a retrospective analysis. www.thelancet.com July (2012) http://dx.doi.org/10.1016-S0140-6736(12)60648-5

11) Mohammed AJ, AlAwaidy S, Bawikar S, et al. Fractional Doses of Inactivated Poliovirus Vaccine in Oman. N ENGL J MED 362 (25); June 2010: 2351-2359.

BMJ



Decision Letter (BMJ.2014.017536)

From: rhurley@bmj.com

To: salman_imtiaz@hotmail.com

CC: salman_imtiaz@hotmail.com

Subject: BMJ.2014.017536 Manuscript Decision Personal view

Body: 10-Mar-2014

Dear Dr. imtiaz

BMJ.2014.017536 entitled "Polio vaccine and eradication of polio from Pakistan"

Thank you for sending us your paper. We read it with interest but I regret to say that we have decided not to publish it in the BMJ. We would be happy to consider a revision, however, that takes into account the comments below.

The issue is important as Pakistan is one of the last countries left for polio eradication, and more so in the context of killings of polio health workers. Nevertheless, we felt the article needs more substance that can be relied on. Some points below:

1) Need to give the context of polio eradication in Pakistan. At what stage is the campaign; what have been the challenges historically (with references if available); what is the vaccination coverage and how many cases of vaccine-derived polio virus have been observed.

2) The killings have been recent, I think. So I am not sure the doubts and fears about OPV are the sole reason for the violence, which the author states may be curbed by building trust. Aren't the killings more recent and instigated by the CIA operations? The number of killings and which parts of Pakistan may be mentioned.

3) They state people fear the vaccine is contaminated with ‘something’ that can harm the human being. Can they support this more? Are there qualitative studies from Pakistan or among Muslims elsewhere on people’s perceptions about OPV, and why they may refuse? I am aware in India there have been instances of Muslim communities refusing to vaccinate their children due to the belief that it may sterilize them or harm them, and is being done to decrease their population. There have been initiatives to work with Muslim clerics to address these fears. I read that in Nigeria it has been similarly difficult among Muslims with their leaders accusing this is a Western initiative to decrease their numbers and infect them with HIV. And they also rejected tests which showed no contamination.

May the author provide some of this background as referenced sources?

4) There is a lot of information on development of the vaccine. Some of it, I feel, is just pulled from text, and seems out of context to the issue on hand. For instance, they mention SV40 in a vaccine in Soviet Union. How is it linked to the present day vaccine? I worry if these may just aggravate unfounded fears if not adequately explained. Likewise, the author mentions administering OPV is treating 'fire with fire' due to the emergence of vaccine-derived poliomyelitis. Can this be substantiated with numbers of cases or hard evidence? As it reads now, all efforts worldwide are in vain otherwise.

5) As I understand, injectables are better than OPV as they don't contain a live strain and hence have a lesser chance of vaccine derived poliomyelitis. However, cost and feasibility of implementation on a national scale are challenges, both of which factors OPV scores on. However, in the final leg, injectables are deemed necessary, and India is contemplating that switch. So when the author says the US shifted to injectable but tried newer oral forms in other countries, again, some evidence would be useful especially considering costs, feasibility, and scale.

The danger is it would just perpetrate the fear that substandard vaccines are being given to them, and further threaten the vaccination campaign.

We receive over 8000 submissions a year and accept less than 10%. We do therefore have to make hard decisions on just how interesting an article will be to our general clinical readers, how much it adds, and how much practical value it will be.

Thank you for considering BMJ for the publication of your article. I am sorry to disappoint you on this occasion, and I hope the outcome of this specific submission will not discourage you from the submission of future manuscripts.

Best wishes

Yours sincerely

Richard Hurley
rhurley@bmj.com

If you elected during submission to send your article on to another journal the article will be transferred in 5 working days. If you intend to appeal against this decision please notify us before then.
The journal(s) (if any) you have selected at submission are: BMJ Open
If you want to speed up or stop this onward transmission please email the editorial office: papersadmin@bmj.com

Date Sent: 10-Mar-2014

Religious support persons: Donors spent Rs253 million on neutralising anti-polio propaganda

By Umer Farooq

Published: February 14, 2017

PESHAWAR: Donors have spent Rs253 million in countering propaganda against polio immunisation drives, handing hefty sums to religious support persons (RSPs) and religious scholars, officials involved in polio eradication campaigns told *The Express Tribune* on Monday.
The international community, they said, is focusing on Pakistan and Afghanistan since the polio virus exists only in these two neighbouring countries.

In all, they said, donor agencies spent Rs2.4 billion to rid Pakistan and Afghanistan of the virus last year.

"RSPs and religious scholars proved to be crucial for countering misinformation (against the anti-polio campaigns) … Earlier, most people either believed that the anti-polio vaccine was some sort of Western ruse against Muslim virility, or it was specifically targeted against Pakistan," the official said.

According to him, it was really important to counter this propaganda since the number of polio-virus cases exceeded the 300-mark by the end of 2014.

"We had to go for it and it proved a success as refusal cases sharply dropped [after that]," he said.

The official, who requested anonymity since he was not entitled to speak to media persons, stated that a large number of religious persons offered to help counter the propaganda against polio vaccination.

"We were paying for it … Initially, it was difficult for us to refuse anyone because it could have caused problems for us … This is why we did not set any selection criteria but later things were streamlined," he said.

At least 900 religious support persons, including 62 scholars, were selected from across the country, he said.

“***We pay Rs10,000 a month to at least 840 religious support persons and Rs25,000 per month to 62 religious scholars,” the official confirmed.***

RSPs, according to him, were not only involved in countering the propaganda against polio vaccination, but were also effectively referring tuberculosis, tetanus (vaccination course specifically for pregnant women), acute-flaccid paralysis cases besides highlighting the importance of cleanliness in their sermons.

An official of a donor agency agreed with the assertions and said that as many as 525 RSPs and 28 religious scholars were involved in the programme from Khyber-Pakhtunkhwa (K-P) since February 2015.

“It took almost two years … Donors have (since) spent more than Rs253 million for this cause … We are (now) close to achieving our target,” the official, who also requested anonymity, said.

Published in The Express Tribune, February 14th, 2017

Anti-Vaccine Fantasies (New York Times international feb 27, 2017)

Vaccine opponents, often the subject of ridicule, have found fresh energy in the election of a president who has repeated discredited claims linking childhood immunizations to autism and who has apparently decided to pursue them. With President Trump’s support, this fringe movement could win official recognition, threatening lives and making it urgent that health officials, educators and others respond with a science-based defense of vaccines.

Vaccines have saved lives by protecting children and adults from diseases like measles, polio, smallpox, cervical cancer and whooping cough. And there is no evidence whatsoever that vaccines or a preservative used in flushots cause autism. Scientists have also shown that parents who refuse to immunize their children are threatening to undo decades of public health gains.

Yet, activists like Robert Kennedy Jr. continue to push pseudoscience about immunizations. The terrifying thing is that they appear to have Mr. Trump's ear. After a meeting with the president last month, Mr. Kennedy said that the president would name him to head a new committee on vaccine safety; the government already has an advisory group that is meeting this week. And last week, during a news conference with Robert De Niro, Mr. Kennedy offered a $100,000 reward to anyone who could prove that vaccines are safe for children and pregnant women.

Of course, countless studies show that vaccines are safe and effective — more than 350 health groups compiled a list for Mr. Trump — but they haven’t penetrated the reality distortion field created by Mr. Kennedy

and his fellow travelers. The biggest danger is that their movement will sow enough doubt that more parents will refuse to let their children be immunized. In some states like Texas the number of children who do not receive vaccines has risen sharply over the last decade and is now in the tens of thousands. Not only does this increase the risk of infections to the youths who don’t get shots, but it also threatens infants who are too young and children who cannot be vaccinated for medical reasons. This phenomenon has already led to outbreaks of measles and mumps.

Some parents are understandably anxious about autism. But scientists say there are several possible explanations for why more children have been found to have autism spectrum disorders in recent years, and none of them are linked to vaccines. Doctors have gotten better at identifying those conditions. Genetic factors could be at play, as well as fetal brain defects that develop during pregnancy because of exposure to chemicals and infections.

Mr. Trump does not have the authority to change vaccination requirements for schools and day care centers. States set those rules and determine whether families can opt out based on religious or personal beliefs. But he has a bully pulpit and appoints the heads of health agencies. People who care about public health ought to pressure Mr. Trump not to empower this antiscience movement.

The good news is that members of Congress are pushing back. Six influential lawmakers from both parties, including Senators Lamar Alexander, Republican of Tennessee, and Patty Murray, Democrat of Washington, sent a letter to their colleagues on Tuesday declaring, “Simply put, vaccines save lives.”